



23. Juni 2014

Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 136

Hinweise

890	Umsetzung Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) für Vorsorgeeinrichtungen	2
891	Neue Telefonnummern im BSV	2

Stellungnahmen

892	Übertragung von Konten und Policen der Säule 3a im Alter 59/60, Auslegung von Art. 3 Abs. 2 Bst. b BVV 3.....	3
893	Teilübertragung von gebundenen Vermögen in die 2. Säule, Auslegung von Art. 3 Abs. 2 Bst. b BVV 3.....	3
894	Jahresfrist für das Gesuch um Barauszahlung infolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit - Entwicklung der geltenden Praxis.....	4

Rechtsprechung

895	Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung	5
896	Begünstigte Personen nach Art. 20a BVG und Art. 2 BVV 3 - Begriff der erheblichen Unterstützung.....	6
897	Bonus und versicherter Lohn in der weitergehenden Vorsorge.....	6

Hinweise

890 Umsetzung Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) für Vorsorgeeinrichtungen

Das Staatssekretariat für Internationale Finanzfragen hat ein FATCA Qualifikationsgremium konstituiert, welches offene Fragen im Zusammenhang mit der Umsetzung von FATCA klären soll. Die entsprechenden Publikationen sind mittels untenstehendem Link abrufbar.

Vorsorgeeinrichtungen gelten gemäss FATCA Abkommen als befreite Nutzungsberechtigte. Sie müssen sich demnach nicht bei den US-Steuerbehörden registrieren, sondern nur gegenüber Finanzinstituten, von denen sie Zahlungen entgegennehmen, als befreite Nutzungsberechtigte deklarieren (vgl. [BBl 2013 3181](#) ff., insb. S. 3212). Insbesondere bei US-Direktanlagen dürfte Formular W-8BEN-E (oder allenfalls W-8EXP) verlangt werden.

Internet-Link: <http://www.sif.admin.ch/themen/00502/00807/00906/index.html?lang=de>

891 Neue Telefonnummern im BSV

Im Frühling 2014 wurden die Telefonnummern des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) auf 058er-Nummern umgestellt.

Die **Hauptnummer des BSV** lautet neu: **058 462 90 11**

Die neuen Telefonnummern des **Sekretariats für die berufliche Vorsorge** sind:

058 464 06 11 oder **058 462 92 24**

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass auch alle Mitarbeitenden des BSV eine neue 058er-Nummer erhalten haben. Es ist noch bis Mitte 2015 möglich, auf die alten 031er-Nummern anzurufen. Danach werden diese definitiv abgestellt.

Die Nummern können in der Regel wie folgt umgebildet werden:

Alte Nummer	Neue Nummer
031 322 90 11	058 462 90 11

Stellungnahmen

892 Übertragung von Konten und Policen der Säule 3a im Alter 59/60, Auslegung von Art. 3 Abs. 2 Bst. b BVV 3

Stellungnahme des BSV zur Übertragung der Säule 3a in eine andere gebundene Vorsorge nach Erreichen des 59./60. Altersjahres.

Gemäss Praxis der Steuerbehörden¹ ist eine Übertragung des Vorsorgevermögens einer Säule 3a in eine andere Säule 3a nach Erreichen des 59./60. Altersjahres nicht mehr zulässig, da die Guthaben ab dieser Altersgrenze nicht mehr gebunden sind. Das heisst, die Versicherten können ab dieser Altersgrenze die Guthaben jederzeit und ohne weitere Voraussetzung beziehen. Die Auflösung des Vorsorgeverhältnisses hat indes zur Folge, dass die ausbezahlte Leistung vollumfänglich besteuert werden muss.

Nach Ansicht des BSV ist diese Praxis aus Sicht der beruflichen Vorsorge nicht gerechtfertigt. Art. 3 Abs. 2 Bst. b BVV 3 ist weniger restriktiv auszulegen. Man kann einer versicherten Person, die bei einer anderen Einrichtung der Säule 3a attraktivere Versicherungsbedingungen vorfindet, die Übertragung des Vorsorgeguthabens aus Altersgründen nicht verbieten (das heisst Erreichen des 59./60. Altersjahres). Eine solche Übertragung muss den gleichen Voraussetzungen unterliegen wie eine Übertragung vor dem 59./60. Altersjahr.

Wurde die Fälligkeit einer Versicherungspolice hingegen vertraglich vereinbart, ist eine Übertragung der Leistung nach deren Fälligkeit auf eine andere Säule 3a nicht mehr möglich. Jedoch können diese Policen vor Vertragsablauf verlängert werden, aber nur bis längstens fünf Jahre nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters und unter der Bedingung, dass die versicherte Person weiter erwerbstätig ist.

Diese Position wurde in der Arbeitsgruppe Vorsorge der Schweizerischen Steuerkonferenz diskutiert und mit grosser Mehrheit der Mitglieder akzeptiert. Die Eidgenössische Steuerverwaltung (ESTV) ist in dieser Gruppe ebenfalls vertreten.

893 Teilübertragung von gebundenen Vermögen in die 2. Säule, Auslegung von Art. 3 Abs. 2 Bst. b BVV 3

Stellungnahme des BSV zur Zulässigkeit einer Teilübertragung von Guthaben der Säule 3a in die 2. Säule zur Deckung von Vorsorgelücken.

Eine versicherte Person kann heute ihre unvollständigen Leistungen der 2. Säule mit den Leistungen der Säule 3a ergänzen, um die bestehenden Vorsorgelücken zu decken. Es handelt sich dabei um eine steuerlich neutrale und zulässige Übertragung, sofern das Vorsorgeverhältnis der Säule 3a vollständig aufgelöst wird (Art. 3 Abs. 2 Bst. b BVV 3). Übersteigt das Vorsorgevermögen der Säule 3a somit betragsmässig die Vorsorgelücke der 2. Säule, ist eine Übertragung nicht möglich.

Für das BSV ist diese Situation problematisch. Sie führt insbesondere zu einer Diskriminierung von Personen, die nur über eine einzige Säule 3a verfügen gegenüber Personen, die über mehrere verfügen und daher eine ihrer Säulen 3a leichter vollständig auflösen können. Deshalb ist eine Teilübertragung der Säule 3a zuzulassen, sofern damit die Lücke in der 2. Säule voll und ganz gedeckt wird. Das heisst folgedessen, dass eine Teildeckung der Lücke in der 2. Säule über eine Teilübertragung der Säule 3a nicht zulässig ist.

¹ Schweizerische Steuerkonferenz, Vorsorge und Steuern, Anwendungsfälle zur beruflichen Vorsorge und Selbstvorsorge, Sommer 2013, Hrsg. Cosmos, B.3.1.2, S.3.

894 Jahresfrist für das Gesuch um Barauszahlung infolge Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit - Entwicklung der geltenden Praxis

Die Jahresfrist, innerhalb welcher Versicherte die Barauszahlung für die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit verlangen müssen, beruht auf Gesetzesauslegung. Es handelt sich nicht um eine gesetzliche Frist.

Das BSV ist regelmässig mit Fragen rund um die sogenannte Jahresfrist konfrontiert. Die "Jahresfrist" ist die Frist, innerhalb welcher Versicherte, die bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit die Freizügigkeitsleistung bar auszahlen lassen möchten, gemäss gefestigter Praxis bei ihrer Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung das entsprechende Gesuch stellen müssen. Das BSV hat sich in früheren Mitteilungen über die berufliche Vorsorge bereits zum Thema geäussert ([Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 17 Rz 106](#), [Nr. 86 Rz 501, S.9](#); [Nr. 118 Rz 744](#)). Um Klarheit zu schaffen, wird im Folgenden die Entwicklung der Praxis dargelegt:

• Anspruch auf Barauszahlung im Zeitpunkt der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit

Das Gesetz hält in Art. 5 Abs. 1 FZG abschliessend fest, in welchen Fällen Versicherte die Freizügigkeitsleistung bar auszahlen lassen können. Einer davon ist der Folgende: Versicherte dürfen die Barauszahlung verlangen, wenn sie eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstehen.

Bereits in einer frühen Ausgabe der Mitteilungen über die berufliche Vorsorge ([Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 17 Rz 106](#)) hat das BSV die Auffassung vertreten, dass der Versicherte nur im Zeitpunkt, in dem er die selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt, Anspruch auf Barauszahlung hat. Stelle der Anspruchsberechtigte dann kein Begehren, so sei es nicht mehr möglich, in einem späteren Zeitpunkt auf diesen Entscheid zurückzukommen. Das BSV führte zur Begründung aus, der Gesetzgeber spreche in Artikel 30 BVG und Artikel 331c OR (diese Artikel regelten damals noch die Barauszahlung) ausdrücklich von: eine "selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen" und nicht von: "selbständig erwerbstätig sein".

Auch aus einem neueren Urteil des Bundesgerichts geht hervor, dass die Barauszahlung nicht jederzeit, sondern nur bei Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit verlangt werden kann (vgl. das Bundesgerichtsurteil [BGE 139 V 367](#), zusammengefasst in den [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 134 Rz 882](#)). Das Gericht führte aus, eine Person, die von der unselbständigen Erwerbstätigkeit in eine selbständige wechsle, verfüge *in diesem* Moment über die Möglichkeit, sich das angesparte Alterskapital gemäss Art. 5 Abs. 1 Bst. b FZG bar auszahlen zu lassen. Wer bereits selbständig erwerbstätig sei, habe dieses Wahlrecht nicht mehr. Weiter verwies das Gericht auf die ratio legis von Art. 5 Abs. 1 lit. b FZG, welche in der finanziellen Unterstützung beim Aufbau einer Unternehmung besteht.

In den [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 86 Rz 501, S.9](#) verdeutlichte das BSV schliesslich, was "im Zeitpunkt der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit" bedeutet: Die Barauszahlung muss innerhalb eines Jahres nach Aufnahme Tätigkeit verlangt werden. Innerhalb dieses Zeitraums kann noch von der "Aufnahme" im Sinne des Gesetzes gesprochen werden. Diese Jahresfrist ist allerdings keine gesetzliche Frist. Die Vorsorgeeinrichtungen haben diesbezüglich einen gewissen Ermessensspielraum.

• Zwei Sonderfälle bei der Anwendung der Jahresfrist

Fall 1: Bei Personen, die sich in Teilschritten selbständig machen, beginnt die Jahresfrist für die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung erst im Zeitpunkt zu laufen, in dem die versicherte Person nicht

mehr der obligatorischen Versicherung unterstellt ist (vgl. [Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 118 Rz 744](#)).

Fall 2: Die Vorsorgeeinrichtung sollte nach Auffassung des BSV einem Gesuch um Barauszahlung nachkommen, wenn dieses zwar mehr als ein Jahr nach der tatsächlichen Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit gestellt wird, jedoch unmittelbar nachdem die AHV Ausgleichskasse die betroffene Person durch eine Bestätigung oder Einforderung von persönlichen Beiträgen als Selbständigerwerbender anerkannt hat. Andernfalls hätten Personen, deren Erwerbstatut zu Beginn der neuen Tätigkeit noch unklar ist, oftmals gar keine Möglichkeit, die Barauszahlung zu verlangen.

Rechtsprechung

895 Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung

Das Bundesgericht bejaht grundsätzlich die Zulässigkeit einer Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung in einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung.

(Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2014, [9C 114/2013](#), zur Publikation vorgesehen; Entscheid in deutscher Sprache)

Das Bundesgericht hat unter Berücksichtigung seiner bisherigen Rechtsprechung, der Materialien und der Lehrmeinungen das Anrechnungsprinzip ausführlich dargelegt (sowohl leistungsseitig als auch für die in casu zu prüfende Kapitalseite) und dabei insbesondere geprüft, ob bei einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung, welche keine Unterdeckung ausweist, eine Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip zulässig ist. Ohne auf die konkreten reglementarischen Bestimmungen, die zu prüfen waren, einzugehen, äussert sich das Gericht zu dieser Frage wie folgt:

Beim Anrechnungsprinzip in einer umhüllenden Vorsorgeeinrichtung wird keine gesplittete Berechnung der Leistungen vorgenommen. Vielmehr wird in der Schattenrechnung eine Berechnung, die nur den obligatorischen BVG-Bereich berücksichtigt, einer solchen gegenüber gestellt, die den reglementarischen (obligatorischen und überobligatorischen) Bereich gesamthaft erfasst. Dies entspricht der gesetzlichen Konzeption der überobligatorischen beruflichen Vorsorge, die umhüllenden Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich eine weitgehende Gestaltungsfreiheit einräumt. Vorsorgeeinrichtungen können ihre reglementarischen Leistungen frei bestimmen, wobei Artikel 7 bis 47 BVG lediglich dazu dienen, Mindestwerte zu definieren, die zur Erreichung des Vorsorgeziels in jedem Fall einzuhalten sind.

Mit Blick auf die Finanzierung der beruflichen Vorsorge im Kapitaldeckungsverfahren weist das Gericht darauf hin, dass Zinsen letztendlich nur ausgerichtet werden können, soweit es die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtung und damit die Situation auf den Anlagemärkten zulässt. Es widerspräche dem Kapitaldeckungsprinzip und wäre systemwidrig, die Versicherten nur an den Gewinnchancen, nicht aber an den Verlustrisiken teilhaben zu lassen (mit Verweis auf 135 V 382 E. 10.5 S. 402). Das Gericht bejaht die Zulässigkeit einer Nullverzinsung nach dem Anrechnungsprinzip bei Überdeckung grundsätzlich, hält jedoch fest, dass eine solche nicht beliebig durchführbar ist, zumal es sich um eine Massnahme handelt, die ausschliesslich die aktiven Versicherten trifft. Voraussetzung bildet zunächst der Bestand eines überobligatorischen Altersguthabens, das heisst, eine Nullverzinsung ist nur solange zulässig, als das effektive Altersguthaben des Versicherten dasjenige der Schattenrechnung um den Betrag der Mindestverzinsung nach BVG übersteigt. Zudem sind die verfassungsmässigen Prinzipien (Verbot der Rechtsungleichheit und der Willkür sowie das Verhältnismässigkeitsprinzip) zu beachten. Abschliessend hält das Gericht fest, dass die Zulässigkeit allein in Bezug auf die konkreten Gegebenheiten des Einzelfalles zu beurteilen ist.

896 Begünstigte Personen nach Art. 20a BVG und Art. 2 BVV 3 - Begriff der erheblichen Unterstützung

Eine Unterstützung in erheblichem Masse im Sinne von Art. 20a BVG und Art. 2 BVV 3 setzt voraus, dass ein Verstorbener während mindestens zweier Jahre Unterstützungsleistungen tatsächlich erbracht hat.

(Hinweis auf zwei publizierte Urteile des Bundesgerichts vom 28. Januar 2014, [9C 522/2013](#) und [9C 523/2013](#); BGE [140 V 50](#) und [140 V 57](#); beide Entscheide in deutscher Sprache)

Das Bundesgericht hatte die Rechtsfrage zu beurteilen, unter welchen Voraussetzungen jemand im Sinne von Art. 20a Abs. 1 Bst. a BVG und Art. 2 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 BVV 3 als in erheblichem Masse unterstützt betrachtet werden kann.

Die Hinterlassenenleistungen aus der 2. Säule und aus der Säule 3a haben den Zweck, einen finanziellen Nachteil abzumildern, den eine hinterlassene, wirtschaftlich vom Versicherten abhängige Person durch dessen Tod erleidet. Einerseits wird vorausgesetzt, dass die versicherte Person vor ihrem Tod eine Unterstützungsleistung tatsächlich erbrachte. Weiter ist eine Unterstützung im erwähnten Sinne nur anzunehmen, wenn die Leistungen über einen gewissen Zeitraum hinweg flossen. Eine einmalige oder vorübergehend während relativ kurzer Dauer ausgerichtete Leistung genügt somit nicht. Das Bundesgericht verlangt eine Dauer von mindestens 2 Jahren. Es lässt die Frage offen, ob in Anlehnung an die scheidungsrechtliche Regelung, wonach ein Konkubinat nach drei Jahren zur Sistierung des Unterhaltsbeitrags führen kann, sogar eine Unterstützung während dreier Jahre vorausgesetzt werden sollte.

In casu erhielt die Konkubinatspartnerin eines Verstorbenen kein Todesfallkapital aus der beruflichen Vorsorge und der Säule 3a, da im Todeszeitpunkt das Konkubinat weniger als 5 Jahre gedauert und eine Unterstützungsleistung erst während 22 Monaten geflossen war.

897 Bonus und versicherter Lohn in der weitergehenden Vorsorge

In der weitergehenden Vorsorge können Boni nur dann vom versicherten Lohn ausgeschlossen werden, wenn dies im Reglement klar formuliert ist.

(Hinweis auf ein Urteil des Bundesgerichts vom 23. April 2014, [9C 832/2013](#); zur Publikation vorgesehen; Entscheid in französischer Sprache)

In der Regel wird der versicherte Lohn in der weitergehenden Vorsorge in den reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung definiert. In den meisten Fällen erfolgt dabei ein Verweis auf den massgebenden Lohn im Sinne der AHV (Art. 5 Abs. 2 AHVG). Will eine Vorsorgeeinrichtung von diesem Begriff abweichen, namentlich um gewisse Lohnbestandteile auszuschliessen, dann hat sie dies über das Reglement zu tun. Das Vorsorgereglement muss klar zwischen versicherten Lohnbestandteilen und solchen, die nicht versichert sind, unterscheiden (Urteil B 115/05 vom 10. April 2006 Erw. 4.3; vgl. auch Urteil B 60/97 vom 19. April 1999 Erw. 4b).

Nach dem im vorliegenden Fall anwendbaren Vorsorgereglement entspricht der Jahreslohn dem mutmasslichen AHV-Lohn einer versicherten Person am Anfang eines Jahres (Art. 10.1 1. Satz). Gelegentlich oder vorübergehend anfallende Lohnbestandteile (beispielsweise Dienstalergeschenke oder Überstundenentschädigungen) werden nicht berücksichtigt (Art. 10.3 1. Satz). Lohnanpassungen ohne Änderung des Beschäftigungsgrades, die im Laufe eines Versicherungsjahres erfolgen, werden in der Regel erst auf den nachfolgenden Stichtag hin berücksichtigt (d.h. auf den 1. Januar [Art. 2.4]); Lohnanpassungen, die sich aus einer Änderung des Beschäftigungsgrades ergeben, werden dagegen umgehend berücksichtigt (Art. 10.6).

Die Vorinstanz hatte erwogen, dass die dem Beschwerdegegner ausbezahlten Provisionen und Boni nicht vom versicherten Lohn ausgeschlossen seien, da das Vorsorgereglement in diesem Punkt nicht ausreichend klar sei. Das Bundesgericht bestätigt die Auffassung der Vorinstanz. Wenn ein Arbeitgeber regelmässig anfallende Lohnbestandteile wie 13. Monatslohn, Gratifikation, Bonus oder andere Provisionen in der weitergehenden Vorsorge vom versicherten Lohn ausschliessen wolle, dann habe er dafür zu sorgen, dass das Vorsorgereglement klar formuliert sei und mit der Unternehmensstruktur und dem konkreten Entlohnungssystem übereinstimme. Im vorliegenden Fall erfülle das Reglement diese Anforderungen nicht.